



**Hässelholms
kommun**

2016-06-27

Strategisk planering inom området funktionsnedsättning stöd och service

Antagen av omsorgsnämnden 2016-06-21; § 43

Innehållsförteckning

1	Bakgrund	3
2	Syfte.....	3
3	Avgränsning	3
4	Nationella mål.....	3
4.1	Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning	4
4.2	Förslag till ny funktionshinderstrategi för åren 2010 till 2020	4
4.3	Strategi för genomförande av funktionshinderspolicen 2011-2016	4
5	Lagstiftning.....	5
5.1	Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS 1993:387).....	5
5.2	Socialtjänstlagen (SoL 2001:453)	6
5.3	Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 1982:763).....	6
6	Hässelholms kommun	7
7	Omsorgsförvaltningen organisation inom området FSS.....	7
8	Påverkande faktorer	8
8.1	Arbetet med planer och byggnation.....	8
8.2	Brukarsamverkan/ frivilligverksamhet	8
8.3	Kostnader för statlig assistansersättning, SFB (fd LASS).....	8
8.4	Alternativa driftsformer	8
8.5	LSS-utjämningsystem (2008:342).....	9
8.6	Hjälpmedel och annan teknikutveckling.....	9
8.7	Skola och utbildning.....	9
8.8	Arbetsmarknad.....	10
8.9	Ökad kunskap hos brukare och anhöriga	10
8.10	Fler neuropsykiatriska diagnoser	10
8.11	Rättspsykiatrisk vård.....	10
8.12	Statlig assistansersättning.....	10
9	Faktadel.....	11
9.1	Invånare i Sverige med någon form av funktionsnedsättning	11

9.2	Ej verkställda beslut.....	12
9.3	Befolkning och befolkningsutveckling	13
10	Insatser från andra instanser.....	14
10.1	Bostadsanpassning.....	14
10.2	Färdtjänst och kollektivtrafiken.....	14
10.3	God man och förvaltare	14
11	Insatser från Omsorgsförvaltningen.....	14
11.1	Personlig assistans	14
11.2	Ledsagarservice	15
11.3	Kontaktperson	15
11.4	Avlösarservice	16
11.5	Korttidsvistelse.....	16
11.6	Korttidstillsyn.....	16
11.7	Boende för barn/unga	16
11.8	Boende för vuxna	17
11.9	Daglig verksamhet (LSS) / Dagverksamhet (SoL)	18
11.10	Boendestöd.....	19
11.11	Stöttecenter.....	19
11.12	Övrig icke lagstadgad verksamhet.....	20
12	Framtida behov.....	21
12.1	Daglig verksamhet.....	21
12.2	Yngre brukare med demensdiagnos.....	22
12.3	Boende.....	22
12.3.1	Serviceboende	22
12.3.2	Gruppboendestäder.....	23
12.4	Vidare utredning	24
12.4.1	Barn- och ungdomsboende.....	24
12.4.2	Fortsättning efter Hantverksgatan	24
12.4.3	Boendestödet	24
12.4.4	Parboende.....	24

1 Bakgrund

Området funktionsnedsättning stöd och service (FSS) har sedan en längre tid tillbaka redovisat en årlig volymökning gällande insatser enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och Socialtjänstlagen (SoL) till personer med funktionsnedsättningar.

Ett planeringsdokument för strategisk planering togs fram för beslut i omsorgsnämnden oktober 2014.

Omsättningen på boendeplatser och platser inom daglig verksamhet inom FSS är låg. Verksamheten utökas därför årligen då nya brukare tillkommer.

Omsorgsnämnden redovisar ständigt nya behov av lokaler i samband med lokalförsörjningsdiskussioner. Omsorgsnämnden har på senaste åren blivit tilldelade lokaler till daglig verksamhet och planeringen är i gång för byggande av gruppboendestäder.

2 Syfte

Syftet med en strategisk planering inom området funktionsnedsättning stöd och service är att beskriva nuläge samt ta fram en prognos som visar på troliga framtida behov inom området. Detta för att kunna planera för volymökningar inom verksamhetsområdet.

3 Avgränsning

Den strategiska planeringen omfattar all omsorgsnämndens verksamhet som riktar sig till personer med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning inom området FSS. Personer med funktionsnedsättningar kan få insatser från andra verksamhetsområden och andra förvaltningar. Dessa insatser finns inte med i detta strategiska planeringsdokument.

4 Nationella mål

Principen om alla människors lika värde och lika rättigheter är utgångspunkten för politiken i detta sammanhang. Staten, kommunerna och landstingen har tillsammans det grundläggande ansvaret för att personer med funktionsnedsättning ska ha en god hälsa, ekonomisk och social trygghet. I ansvaret ingår även att stärka individens möjligheter till ett självständigt och oberoende liv.

4.1 Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

År 2006 antog FN en konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Sverige har undertecknat och ratificerat konventionen som därför trädde i kraft 2009. Konventionens syfte är att främja, skydda och säkerställa det fulla och lika åtnjutandet av alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter för alla personer med funktionsnedsättning. Sverige lämnade sin första rapport i januari 2011 till FN:s övervakningskommitté för konventionen. I rapporten redogör regeringen för vilka åtgärder som vidtagits med anledning av konventionen.

4.2 Förslag till ny funktionshinderstrategi för åren 2010 till 2020

Europeiska kommissionen har tagit fram ett förslag till en ny funktionshinderstrategi för åren 2010 till 2020. Strategin ska göra det lättare för personer med funktionsnedsättning att leva sina liv som alla andra och utnyttja sina rättigheter som EU-medborgare. EU-länderna uppmantras också att samarbeta för att skapa ett tillgängligt samhälle. Strategin för smart och hållbar tillväxt för alla – Europa 2020 innehåller även mål för sysselsättning, utbildning och ökad social delaktighet. Det är framförallt i den nationella politiken som strategin ska genomföras. Medlemsländerna ska utifrån de EU-gemensamma målsättningarna sätta upp nationella mål och i årliga nationella reformprogram rapportera om insatser för att uppnå målen.

4.3 Strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011-2016

Regeringen presenterar i dokumentet ”En strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011-2016” politikens inriktning med konkreta mål för samhällets insatser samt hur resultaten ska följas upp.

Nio prioriterade områden pekas ut:

- Arbetsmarknad
- Socialpolitik
- Utbildning
- Transport
- IT
- Ökad fysisk tillgänglighet
- Rättsväsendet
- Folkhälsopolitik
- Kultur, media, idrott

Myndigheten för handikappolitisk samordning, Handisam, ansvarar för uppföljning av strategins mål och insatser samt för att beskriva och analysera utvecklingen.

Kommunal verksamhet nämns och berörs inom b.la. följande områden:

Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten genom utvecklingsarbetet inom missbruks- och beroendevården (Kunskap till Praktik) och Program för god äldreomsorg.

Strategin om tillgänglig och säker information inom vård och omsorg (Nationell eHälsa).

Ökad kunskap om skillnader i tillgång till vård och stöd. Socialstyrelsen ska studera skillnader i stöd och service till personer med funktionsnedsättning mot bakgrund av kön, ålder, födelseland och bostadsort. Tillgängligheten för funktionshindrade på socialkontor ska mätas.

Ökad kunskap om hjälpmedel och ny teknik. Regeringens målsättning är att så många som möjligt ska ha rätt att själva välja hjälpmedel.

Barns inflytande i arbetet med genomförandeplaner ska stärkas. Målet är att barn, ungdomar och vuxna i ökad utsträckning ska bli lyssnade till och kunna utöva ett inflytande över hur insatserna genomförs.

Kunskapen om orsakerna till långa väntetider mellan beslut och verkställighet ska öka, liksom om hur problemen kan rättas till utan att rättssäkerheten äventyras.

Funktionshinderperspektivet ska tydligt avspegla sig i den fysiska planeringen i slutet av 2016.

5 Lagstiftning

Flera lagar reglerar målen, ansvaret och innehållet i handikappolitiken, Socialtjänstlagen (SoL), Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), Lagen om statlig assistansersättning (fd LASS) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Även Plan- och Bygglagen (PBL), Skollagen och diskrimineringslagarna innehåller bestämmelser som ska underlätta för personer med funktionsnedsättning att leva som andra och att vara delaktiga i samhället.

Socialförsäkringsbalken (SFB) trädde ikraft 2011. Den innebär en ny sammanhållen och heltäckande socialförsäkringslag, som ersätta ungefär 30 gällande socialförsäkringsförfattningar. Balken innehåller bestämmelser om social trygghet genom sociala försäkringar samt andra ersättnings- och bidragssystem, däribland assistansersättning.

Tillämpningsområdet omfattar i stort sett samtliga av de socialförsäkringsförmåner som för närvarande administreras av Försäkringskassan, Premiepensionsmyndigheten och Skatteverket.

5.1 Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS 1993:387)

Syftet med LSS är att ge personer med funktionsnedsättning möjlighet att leva som andra. Insatser enligt LSS ska tillförsäkra den enskilde goda levnadsvillkor. Verksamheten ska grundas på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet. Det finns tio insatser om särskilt stöd och service i lagen.

Personer som omfattas av lagen har rätt till insatser om de behöver sådan hjälp i sin livsföring och om deras behov inte tillgodoses på annat sätt. För att ha rätt till stöd enligt LSS krävs att man omfattas av lagens personkrets. Personkretsen består av tre grupper:

Personkrets 1 omfattar personer med utvecklingsstörning och personer med autism eller autismliknande tillstånd.

Personkrets 2 omfattar personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranlett av yttre våld eller kroppslig sjukdom.

Personkrets 3 omfattar personer som till följd av andra stora och varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder, som uppenbart inte beror på normalt åldrande, har betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och omfattande behov av stöd och service.

LSS kan, efter biståndsprövning, ge rätt till tio insatser för särskilt stöd och särskild service som människor kan behöva utöver det som de kan få genom annan lagstiftning. Insatserna är råd och stöd, personlig assistans, ledsagarservice, kontaktperson, avlösarservice i hemmet, korttidsvistelse utanför det egna hemmet, korttidstillsyn för skolungdomar över 12 år, bostad med särskild service för barn och ungdomar, familjehem för barn och ungdomar, bostad med särskild service för vuxna eller särskilt anpassad bostad och daglig verksamhet.

5.2 Socialtjänstlagen (SoL 2001:453)

Bestämmelserna i SoL har gett kommunerna ett särskilt ansvar för personer med funktionsnedsättning. Det innebär att personer som inte har rätt till eller behov av insatser enligt LSS kan behöva och ha rätt till bistånd enligt SoL. Det särskilda ansvaret enligt SoL innebär att kommunerna ska:

- verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra
- medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd
- inrätta bostäder med särskild service för dem som till följd av sådana svårigheter behöver ett sådant boende
- göra sig väl förtrogen med levnadsförhållanden i kommunen för människor med fysiska och psykiska funktionsnedsättningar
- i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på dessa områden
- planera sina insatser för människor med fysiska och psykiska funktionsnedsättningar
- i sin planering samverka med regionens hälso- och sjukvård samt med andra samhällsorgan och organisationer
- genom stöd och avlösning underlätta för dem som vårdar närstående som är långvarigt sjuka, äldre eller har funktionsnedsättningar.

Alla personer i samhället ska ha en skälig levnadsnivå.

5.3 Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 1982:763)

Hälso- och sjukvårdslagen är en ramlag och innehåller de grundläggande reglerna för all hälso- och sjukvård. Den reglerar det som landstinget, kommunen eller annan vårdgivare är skyldig att erbjuda patienterna.

Mål för hälso- och sjukvården lyder:

2 § Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården (lag 1997:142).

6 Hässleholms kommun

Hässleholms kommun arbetar aktivt med flertal av de nationella målen. Hässleholms kommuns värdegrund lyder som följer:

- Medborgaren i fokus
- Med respekt för individen
- Med kvalitet som syns

Under våren 2016 har Hässleholms kommun arbetat fram en ny tillgänglighetsstrategi.

Omsorgsnämnden i Hässleholms kommun har i sin verksamhetsplan tagit fram flertal mål som berör området funktionsnedsättning så som t.ex.:

- Värna och respektera brukarens individuella behov och önskemål
- Individuellt anpassat stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning
- Barn och unga med funktionsnedsättning ska erbjudas individuellt anpassat stöd för att skapa förutsättningar att utvecklas utifrån sina egna förutsättningar
- Nöjda brukare inom FSS

Omsorgsnämnden arbetar även med en omvärlds- och verksamhetsanalys.

7 Omsorgsförvaltningen organisation inom området FSS

Omsorgsförvaltningen lyder under omsorgsnämnden. Omsorgsförvaltningen arbetar med en beställare/utförare-modell som innebär att beslut om insatser för personer med funktionsnedsättning tas av biståndshandläggare. Biståndshandläggarna tillhör organisatoriskt myndighetskontoret medan verkställigheten leds av en verksamhetschef, som tillsammans med 14 enhetschefer och deras underställda personal ser till att biståndshandläggarnas beslut om insatser verkställs.

Kommunens hälso- och sjukvård ryms inom området resurs. Kommunen ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser upp till och med sjuksköterskenivå för brukare boendes i bostad med särskilt service enligt Sol eller LSS. För brukare med övriga insatser gäller den så kallade ”tröskelprincipen”. Inom kommunal hälso- och sjukvård finns kommunens sjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster/fysioterapeuter och dietist.

8 Påverkande faktorer

Avsnittet tar upp olika faktorer som utgör en yttre ram för dokumentet. Faktorerna kommer att påverka verksamheten de kommande åren och i dokumentet måste därför dessa faktorer beaktas.

8.1 Arbetet med planer och byggnation

Omsorgsförvaltningen har under ett antal år framfört behov av nybyggnationer av gruppboistäder samt lokaler till daglig verksamhet. Förvaltningen har under senaste året blivit tilldelade lokaler till daglig verksamhet och planering pågår för att bygga tre nya gruppboistäder.

Det är viktigt att planeringen fortsätter och att det finns ett bra samarbete mellan tekniska förvaltningen och omsorgsförvaltningen för det fortsatta arbetet och planeringen av vidare behov.

8.2 Brukarsamverkan/ frivilligverksamhet

Brukarsamverkan i Hässleholms kommun sker genom kommunala tillgänglighetsrådet. Tillgänglighetsrådet är ett organ för överläggningar, samråd och ömsesidig information mellan företrädare för organisationerna för personer med funktionsnedsättning och kommunens styrelser och nämnder.

Omsorgsförvaltningen samverkar även med brukare, föreningar och frivilligorganisationer. Denna samverkan ser olika ut beroende på vad samverkanområdet berör.

8.3 Kostnader för statlig assistansersättning, SFB (fd LASS)

För varje brukare som har statlig assistansersättning, beviljad av försäkringskassan står kommunerna, oavsett privat eller kommunal utförare, för kostnaderna för de första 87 timmarna per månad. Kommunerna är även skyldiga att betala arbetsgivarens sjuklön till privata assistansföretag då anställda personliga assistenter är sjuka.

Eventuella framtida förändringar av Försäkringskassans bedömning av behovet av insatser som ges till brukare enligt SFB i Hässleholms kommun kan påverka utfallet i planen i en hög utsträckning.

8.4 Alternativa driftsformer

Insatsen bostad med särskild service kan utföras i olika driftsformer, exempelvis som entreprenad, intraprenad eller köp av enstaka platser efter individuella behov. Hässleholms kommun driver alla sina gruppboistäder i egen regi. Därtill köper kommunen enstaka platser för att tillgodose brukares individuella behov. Platser köps både inom LSS och inom SoL-verksamhet.

Insatsen personlig assistans kan utföras på olika sätt och det är brukaren som väljer utförare. I Hässleholms kommun finns personlig assistansärende både i kommunal regi och hos privata utförare.

Behovet av insatser i kommunens egen regi påverkas dels av eventuella beslut om att lägga ut verksamhet på entreprenad, dels av i vilken utsträckning brukare med personlig assistans väljer privata utförare.

8.5 LSS-utjämningsystem (2008:342)

Ett kostnadsutjämningsystem för verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS 1993:387) infördes 2004. Utjämningsystemet för LSS-kostnader ingår inte i det ordinarie kostnadsutjämningsystemet men har samma principiella uppbyggnad. Kommuner med en beräknad strukturell kostnad för verksamhet enligt LSS som överstiger genomsnittet i riket erhåller ett utjämningsbidrag från staten. Bidraget finansieras med en utjämningsavgift till staten som betalas av kommuner med en beräknad strukturell kostnad för verksamhet enligt LSS som understiger genomsnittet i riket. Systemet har två års eftersläpning, vilket innebär att bidrag 2016 utgår från kostnader 2014.

En grundläggande tanke med utjämningsystemet på LSS-området är att det ska stimulera till utbyggnad av LSS-verksamhet i de kommuner där de berörda personerna bor. Tanken är också att det ska löna sig att inrätta verksamheter som lever upp till de kvalitetskrav som ställs i LSS.

Under åren 2005 till 2008 betalade Hässleholm in till utjämningsystemet. Från 2009 och framåt har kommunen istället fått bidrag i systemet. Med det ökade behovet av gruppbofastadsplatser som kommer att tillgodoses under de närmaste åren, förväntas bidraget öka ytterligare. För år 2017 förväntas ett bidrag med 51,9 mnkr för Hässleholms kommun.

8.6 Hjälpmedel och annan teknikutveckling

Hjälpmedel och annat teknisktöd har stor betydelse för den enskildes möjlighet att kunna leva ett så självständigt liv som möjligt och kunna delta i samhällslivet fullt ut.

Den pågående utvecklingen av produkter som sker allmänt med t.ex. mobiltelefoner och appar bidrar på ett positivt sätt till att personer med olika funktionsnedsättningar kan få olika hjälp att klarar sig så självständigt som möjligt.

Olika hjälpmedel och teknikutvecklingen ökar livskvaliteten hos brukarna, men det är svårt att avgöra hur mycket det kommer att påverka brukarnas framtida behov av insatser från kommunen.

Se också avsnittet om Valfärdsteknologi i Omvärlds- och verksamhetsanalys 2016.

8.7 Skola och utbildning

Statliga satsningar inom det utbildningspolitiska området påverkar kommunens insatser på flera sätt. Den nya skollagen som började tillämpas 2011 fastslår att skolan har ett kompensatoriskt uppdrag, man ska sträva efter att uppväga skillnaderna i hur elever kan tillgodogöra sig utbildningen. Om en elev av någon anledning, t.ex. en funktionsnedsättning, riskerar att inte nå de kunskapskrav som ska uppnås ska rektorn se till att elevens behov av särskilt stöd skyndsamt utreds. Om en utredning visar att en elev är i behov av särskilt stöd, ska han/hon ges sådant stöd. Ett åtgärdsprogram ska tas fram där det ska framgå hur skolan ska stödja eleven för att denne ska uppnå kunskapsmålen. Vuxenutbildning ska finnas för att personer med funktionsnedsättning ska kunna studera på lika villkor.

Sammantaget resulterar satsningarna inom utbildning i att personer med funktionsnedsättning utbildar sig i högre utsträckning än tidigare.

8.8 Arbetsmarknad

Arbete och syselsättning har en stor betydelse för människors livskvalitet och delaktighet i samhällslivet. De flesta som beviljas insatsen daglig verksamhet har en funktionsnedsättning som gör att de inte kan stå till arbetsmarknadens förfogande. Det finns dock personer med daglig verksamhet som i någon form både vill och kan delta på arbetsmarknaden.

Socialstyrelsen anser att den dagliga verksamheten generellt sett bör ha som mål att utveckla möjligheten till förvärvsarbete för de som antingen på kort eller på lång sikt kan delta i arbetslivet. Arbete avser anställning på den öppna arbetsmarknaden, lönebidragsanställning, praktikplats eller skyddat arbete. Arbete avser däremot inte praktikplats inom den dagliga verksamheten i form av individuell placering.

Hässleholms kommun har tillsammans med flertal andra intressenter så som försäkringskassan, arbetsförmedling m.fl. drivit ett framgångsrikt projekt ”UFFE”. Detta projekt har lett till att flertal personer med olika funktionsnedsättningar har gått från daglig verksamhet ut i arbete. Projektet är idag avslutat, men arbetssättet lever kvar.

8.9 Ökad kunskap hos brukare och anhöriga

De barn som växer upp idag med någon form av funktionshinder får lära sig tidigt att de själva kan styra över sina liv. De uppmanas att göra allt som alla andra gör och att de har rätt att få den hjälp och det stöd de behöver för att delta i samhället. Även föräldrarna kan mer kring funktionsnedsättningen och kan därmed ställa större krav på verksamheten. Detta är en förändring som syns tydligare och tydligare och som påverkar kommunens insatser och verkställighet.

8.10 Fler neuropsykiatriska diagnoser

Antalet ansökningar från brukare med neuropsykiatriska diagnoser ökar. Flertalet av dessa brukare vill inte gärna blanda sig med brukare med andra funktionsnedsättningar så som t.ex. utvecklingsstörning. De vill helst tillhöra egna grupper när de är i behov av verkställighet av t.ex. korttidsstillsyn, korttidsvistelse eller bostad med särskilt service. Verksamheten är även i behov av ny kompetens för att bemöta dessa nyare diagnoser.

8.11 Rättspsykiatrisk vård

På senare år har fler personer från rättspsykiatriska vården kommit till kommunal verksamhet på grund av möjligheten till tvångsvård i öppenvård – s.k. LÖPT (Lagen om öppen psykiatrisk tvångsvård). Troligen kommer antalet personer från rättspsykiatriska vården att öka ytterligare framöver, vilket ställer krav på omfattande kompetens, insatser och olika typer av stöd från den kommunala omsorgen.

8.12 Statlig assistansersättning

Den striktare bedömning som försäkringskassan gör av vad som ingår under grundläggande behov och aktiv tillsyn vid prövning av statlig assistansersättning, kan komma att medföra en ökad efterfrågan, inte bara på insatsen personlig assistans enligt LSS, utan även på andra insatser så som tex bostad med särskild service. Kommunen har det yttersta ansvaret att se

till att de som bor i kommunen får sina behov tillgodosedda antingen genom insatser från LSS, annars från SoL, vilket gör att när försäkringskassan avslår en ansökan vänder sig ofta brukaren till kommunen. Kommunen måste då se på ansökan och ta beslut om hur behov skulle kunna tillgodoses på bästa sätt.

9 Faktadel

9.1 Invånare i Sverige med någon form av funktionsnedsättning

Med tillämpning av en vid definition av funktionsnedsättning baserad på FN:s standardregler, vilka innefattar ett stort antal funktionshinder, har ungefär 900 000 personer i Sverige någon typ av funktionsnedsättning. Funktionsnedsättningen kan enligt denna definition bero på fysiska eller intellektuella skador eller sjukdomar och vara av bestående eller övergående natur.

Antalet personer med rörelsehinder i någon form uppgår till närmare 600 000 varav majoriteten är över 65 år.

Det finns ca 1 300 personer som blivit dövblinda före 65 års ålder. Antalet personer med utvecklingsstörning uppgår till ca 38 000 och ca 230 000 personer har svåra besvär av ångslan, oro eller ångest.

Psykotiska tillstånd förekommer hos drygt 130 000 personer. Förvärvade hjärnskador drabbar närmare 70 000 personer varje år. Vad gäller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar beräknas ca 5 % av skolbarnen uppfylla kriterierna för ADHD.

Mellan 1500 och 2300 barn beräknas ha autism och något fler Aspergers syndrom. Betydligt fler barn har autistiska drag.

År 2014 var det 67 400 brukare som fick insatser enligt LSS, vilket är en ökning med 9 % sedan 2010. Den största ökningen har främst berört de som är 65 år eller äldre. Ökningen gäller dock inte samtliga insatser då vissa har minskat i omfattning. De insatser som minskar över tid är bland annat ledsagarservice, korttidstillsyn, korttidsvistelse och boende för barn och unga. Ett område som ökar i omfattning och därav också kostnadsmässigt är verksamheten inom social psykiatri, vilket har haft en kostnadsökning på 20 % sedan 2010.

I Sverige har i genomsnitt 86 personer per 10 000 invånare någon LSS-insats. Motsvarande siffra för Hässleholms kommun är 118 personer per 10 000 invånare eller 1,18 % år 2015. (Försäkringskassans assistansersättning är inte medräknad)

Tabell: Antal personer per 10 000 invånare med olika insatser enligt LSS år 2013–2015

Kommun	2013	2014	2015
Hässleholm	1,17	1,21	1,18
Riket, alla kommuner (ovägt medel)	0,83	0,84	0,86

(Källa: Kolada)

Hässleholms kommun har således en högre andel personer med funktionsnedsättning som har insatser enligt LSS i jämförelse med riket.

Tabell: Antal personer med insats enligt LSS den 1 oktober 2015. Fördelat på insatstyp. Jämförelse med kommuner med lika antal invånare (+2500).

	Råd och stöd	Personlig assistans enl LSS	Ledsagar service	Kontakt person	Avlösar service	Korttids vistelse	Korttids tillsyn	Boende barn	Boende vuxna	Daglig verksamhet	Antal personer med insats
Hässleholm	26	48	84	172	29	50	13	8	198	262	536
Nyköping	0	29	17	218	12	47	26	7	150	219	401
Skövde	0	30	69	234	11	49	25	5	189	235	472
Uddevalla	8	28	84	135	13	57	4	16	177	248	447
Borlänge	0	59	132	174	17	44	30	x	114	246	486

(Källa: Socialstyrelsens officiella statistik)

Hässleholms kommun har i förhållande till jämförbara kommuner ett högre antal personer med insatser beviljade enligt LSS. Insatsfördelningen ser olika ut från kommun till kommun. Anledningen till detta är troligen en kombination av flera olika faktorer så som bakgrund med olika former av tidigare vårdhem, historia, tillgång till särskola, kommunens kultur gentemot personer med särskilda behov m.m.

9.2 Ej verkställda beslut

Omsorgsnämnden har skyldighet att rapportera gynnande beslut som inte verkställts inom tre månader från beslutsdatum till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.

Rapporteringskyldigheten gäller alla beslut i alla verksamheter enligt SoL, omsorg om äldre och funktionsnedsatta samt LSS. Nämnden ska även rapportera om en insats har avbrutits och inte verkställts på nytt inom tre månader.

I rapporten kan kommunen uppge skäl till varför besluten inte har verkställts. Om IVO inte anser att de skäl som uppges är skäliga skickas ärendet tillbaka till omsorgsförvaltningen för ytterligare yttrande. Om IVO anser att även yttrandet inte innehåller skäl nog gör IVO en ansökan om beslut av särskilt avgift till Förvaltningsrätten som fattar beslut om särskild avgift ska utdömas.

Sanktionsavgifterna har ett repressivt och vinsteliminierande syfte; en kommun ska inte kunna spara pengar på att förhåla tiden mellan beslut och verkställighet. Den särskilda avgiften beräknas utifrån den kostnad kommunen borde ha haft, beräknat för aktuell insats per månad, hur lång väntetiden varit i aktuellt ärende, samt ett påslag om ca 25 %. I LSS framgår att den särskilda avgiften fastställs till lägst tio tusen kronor och högst en miljon kronor per ärende.

För insatser där IVO bedömer att kommunen har behov av längre planeringstid, t.ex. verkställighet av boendebeslut, accepteras som praxis en period av tolv månader mellan beslut och verkställighet. För insatser som IVO bedömer är lätta att tillhandahålla, som t.ex. insatsen kontaktperson, är praxis att väntetid mellan beslut och verkställighet inte ska överstiga tre månader.

Handläggningstiden av dessa ärenden är lång. Det innebär i sin tur att det lång tid innan beslut och en eventuell faktura inkommer till kommunen. Är inte beslutet verkställt kan Förvaltningsrätten besluta att särskild avgift ska utgå med fastställt månadsbelopp ända tills individen fått sitt bistånd och beslutet verkställs.

År 2014 ålades Hässleholms kommun att betala 850 000 kronor för två beslut enligt LSS § 9:9, bostad med särskild service för vuxna, för att dessa inte verkställt inom skälig tid.

9.3 Befolkning och befolkningsutveckling

En påverkan på behovet av insatser är hur befolkningen utvecklas framöver. Enligt nedanstående befolkningsprognos förväntas Hässleholms kommun ha en åldrande befolkning de kommande åren fram t.o.m. år 2030 medan invånarantalet i arbetsförd ålder (18-64 år) minskar.

Tabell: Befolkningsprognos år 2015-2030. Fördelat på ålder och uppdelat per år.

	Förändring				
	2015	2020	2025	2030	2015-2030
0-17 år	9 905	10 228	10 370	10 275	370
18-64 år	29 156	29 058	28 749	28 466	-690
65-79 år	8 486	8 779	8 636	8 661	175
80-84 år	1 525	1 789	2 280	2 358	833
85-90 år	1 083	1 069	1 276	1 654	571
90- år	643	677	695	820	177

10 Insatser från andra instanser

Olika insatser som kan finnas att tillgå för personer med funktionsnedsättningar.

10.1 Bostadsanpassning

Beslut om bostadsanpassning kan fattas utifrån lagen om bostadsanpassningsbidrag. Besluten tas i Hässleholms kommun av handläggare som finns på tekniska förvaltningen. Syftet är att genom bidrag till anpassning av bostäder ge personer med funktionsnedsättningar möjlighet till ett självständigt liv i eget boende.

10.2 Färdtjänst och kollektivtrafiken

Färdtjänst är till för de personer som på grund av funktionsnedsättning har väsentliga svårigheter att resa med den allmänna kollektivtrafiken. Enligt lagen om handikappanpassad kollektivtrafik ska kollektivtrafiken anpassas med hänsyn till resenärer med funktionsnedsättning. Färdtjänst och kollektivtrafiken i Hässleholm beslutas och tillhör organisatoriskt Region Skåne.

10.3 God man och förvaltare

En god man kan förordnas för en person som inte kan företräda sig själv. Den gode mannen har ingen bestämmanderätt över huvudmannen. Allt som den gode mannen företar sig för huvudmannens räkning måste ske med samtycke. Det innebär att huvudmannen har kvar hela sin rättshandlingsförmåga och har full rätt att bestämma över sina egna angelägenheter och sin egendom.

En förvaltare kan utses mot huvudmannens vilja och förvaltare har rätt att ensam bestämma inom ramen för sitt uppdrag, utan huvudmannens samtycke. Personer som står under förvaltarskap har inte kvar sin rättshandlingsförmåga. Huvudmannen har inte längre rätt att ingå avtal eller ha hand om sin ekonomi. Förvaltarskap kan också utformas så att det bara omfattar en viss egendom till exempel pension eller en fastighet.

God man och förvaltare tillhör organisatoriskt kansliavdelningen på Kommunledningskontoret i Hässleholm.

11 Insatser från Omsorgsförvaltningen

11.1 Personlig assistans

Personlig assistans avser ett personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer till den som på grund av stora och varaktiga funktionsnedsättningar behöver hjälp med fem så kallade grundläggande behov: personlig hygien, måltider, på- och avklädning, att kommunicera med andra eller annan hjälp som kräver ingående kunskaper om personen med funktionsnedsättning. Den assistansberättigade har ett avgörande inflytande att välja vem han/hon vill ha som personlig assistent.

Om en person bedöms ha mer ett hjälpbehov på än 20 timmar grundläggande behov per vecka kan hjälpen sökas hos Försäkringskassan enligt SFB.

Den som har behov av personlig assistent för sina grundläggande behov har även rätt till assistanstid för andra personliga behov som inte tillgodoses på annat sätt så som t.ex. städning, inköp, matlagning, stöd att arbeta, tillsyn, vara förälder, utöva fritidsintressen med mera.

I oktober 2015 hade Hässleholms kommun 48 brukare som av kommunen var beviljade personlig assistans enligt LSS, och där kommunen också står för hela kostnaden. Totalt beviljades 10 119 timmar per månad (inklusive tillfälliga utökningar).

I oktober 2015 hade Hässleholms kommun 80 brukare som var beviljade personlig assistans enligt SFB, d.v.s. av Försäkringskassan. För dessa ärenden betalar kommunen endast för de första 87 timmarna per månad. Totalt 6960 timmar per månad.

I ärendena tillkommer även eventuella sjuklöner om den personliga assistenten är sjuk samt om brukaren eventuellt är i behov av en tillfällig utökning av timmar.

11.2 Ledsagarservice

Insatsen ledsagarservice syftar till att bryta isolering och ska möjliggöra en aktiv fritid utanför hemmet genom att ge stöd till, från och under kultur- och fritidsaktiviteter. Insatsen ska ha karaktären av personlig service och ska anpassas efter brukarens individuella behov.

I oktober 2015 fanns 84 brukare i Hässleholms kommun som sammanlagt var beviljade 1688 timmar ledsagarservice per månad enligt LSS. Medel antal timmar för brukarna var 20 timmar per månad.

Ytterligare 10 brukare var beviljad ledsagning, fast enligt SoL. Dessa 10 brukarna var sammanlagt beviljade 123 timmar ledsagning per månad.

Personal som utför ledsagningen är anställda av kommunen på timanställning.

11.3 Kontaktperson

Insatsen kontaktperson ska bryta den enskildes isolering genom samvaro och hjälp till fritidsverksamhet, komma i kontakt med andra människor och för att komma ut i samhällslivet. Kontaktpersonen ska kunna ge råd till den enskilde i situationer som inte är av komplicerad natur. Insatsen kan beviljas om den enskilde har ett svagt nätverk, få vänner och släkt, riskerar isolering eller för att bryta isolering.

Under oktober 2015 var 172 brukare beviljad kontaktperson enligt LSS. Brukarna beviljas antingen 10 eller 20 timmar per månad utifrån den enskildes individuella behov.

Samma månad var 88 brukare beviljad kontaktperson enligt SoL. Dessa är främst personer som har någon form av psykiskt funktionsnedsättning och inte tillhör någon av personkretsarna enligt LSS.

Totalt verkställdes 260 beslut om kontaktperson. Är man kontaktperson till en brukare har man ingen vanlig anställning hos kommunen. Man blir ersatt med en fastställd arvodesdel och en omkostnadsdel.

11.4 Avlösarservice

Avlösarservice innebär att en anställd tillfälligt övertar omvårdnaden från anhöriga eller andra närstående. Insatsen ska göra det möjligt för anhöriga att få avkoppling och möjlighet att utträta sysslor utanför hemmet. Insatsen utförs i den funktionshindrades hem.

I oktober 2015 fanns 29 beslut om avlösarservice enligt LSS i Hässleholms kommun, med en totalsumma på 556 timmar per månad.

Ytterligare 2 brukare (barn) var beviljade avlösning enligt SoL med en totalsumma på 20 timmar i månaden.

Personal som utför avlösningen är anställda av kommunen på timanställning.

11.5 Korttidsvistelse

Insatsen korttidsvistelse innebär att en brukare tillfälligt bor utanför sitt eget hem under kortare eller längre tid. Beslutet kan även innebära att brukaren är beviljad ett visst antal korttidsvistelsedygn per månad då brukaren regelbundet vistas på korttidsvistelsen.

Korttidsvistelse kan verkställas på korttidsboende, i stödfamilj eller att brukaren deltar i lägerverksamhet. Syftet är dels att brukaren ska erbjudas miljöombyte och rekreation och dels att anhöriga ska beredas avlösning.

I oktober 2015 var 50 brukare beviljade korttidsvistelse enligt LSS. 49 brukare var beviljade ett visst antal dygn per månad och bor för övrigt oftast hemma hos sina föräldrar. 1 brukare var beviljad korttidsvistelse under hela månaden.

Ytterligare 1 brukare var beviljad korttidsvistelse enligt SoL. Denna person var beviljad korttidsvistelse under hela månaden.

11.6 Korttidstillsyn

Rätten till barnomsorg/fritids gäller till och med vårterminen det år då barnet fyller 13 år. Därefter övertar Omsorgsnämnden ansvaret för de brukare med omfattande funktionsnedsättningar som inte klarar sig själv före och efter skolan samt på studiedagar och lov. Insatsen korttidstillsyn kan då beviljas. Rätten till korttidstillsyn är kopplat till skolgång och upphör då eleven avslutar gymnasieskolan.

Under oktober 2015 var 13 ungdomar beviljade korttidstillsyn enligt LSS.

11.7 Boende för barn/unga

Bostad med särskild service för barn och unga omfattar omvårdnad, fritidsverksamhet och kulturaktiviteter. Omvårdnad innebär att barnet ska få det stöd och den hjälp det behöver i det dagliga livet. Där ingår även att brukaren ska känna sig trygg och säker. Boendet ska likna ett hem och ska inte finnas i samma lokal som annan verksamhet.

I oktober 2015 var 8 barn och unga beviljade boende enligt 9:8 § LSS.

Kommunen har tre platser på barn och ungdomsboendet i Finja. Resterande platser verkställs externt på köpta platser. Vilket ställe man köper platsen ifrån anpassas utifrån brukarens behov. Hässleholms kommun verkställer inga beslut om boende för barn och unga enligt LSS genom beviljat familjehem.

5 barn och unga var beviljad bostad med särskilt service enligt SoL. Samtliga beslut verkställdes utanför kommunen. 3 av besluten är tagna tillsammans med socialförvaltningen i så kallades delade placeringar (halva uppföljnings- och kostnadsansvaret var).

11.8 Boende för vuxna

Kommunen kan, utifrån behov, organisera boende i olika former – gruppboende, serviceboende och annan särskilt anpassad bostad.

Bostad med särskild service enligt 9:9 § LSS innebär ett boende med tillgång till omsorg, stöd och service. Boendet ska tillgodose brukarens individuella behov både fysiskt, psykiskt samt brukarens sociala behov. Fritids- och kulturella aktiviteter ska vid behov ingå i omsorgen.

Med annan anpassad bostad avses en bostad med viss grundanpassning till funktionsnedsatta personers behov men utan fast bemanning. Behövt stöd och service i anslutning till boendet bör ges inom ramen för de insatser som finns att tillgå enligt LSS- t.ex. personlig assistans eller enligt SoL i form av t.ex. hemtjänst. I denna boendeform ingår inte omvårdnad och inte heller fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter.

Hässleholms kommun hade under oktober 2015, 198 brukare som beviljats boende enligt 9:9 § LSS.

Kommunen har i egen LSS-regi:

- 115 gruppboendeplatser fördelade på 22 gruppboendestäder.
- 32 platser i serviceboendestäder (Drottninggatan, Bonova, Trebackalånggatan.)
- 27 platser i boende för personer med psykisk funktionsnedsättning (Österåsgatan, Första Avenyn)
- 12 platser för yngre vuxna med främst neuropsykiatriska diagnoser (Hantverksgatan). Här finns även 3 korttidsplatser.
- 1 brukare har annan särskilt anpassad bostad.

10 brukare får sina boendebeslut enligt 9:9 LSS verkställda genom LSS-boendestöd. Dessa bör snarast omvandlas till annan form av stöd.

8 platser köptes externt på privata LSS-boende.

Tabell: Åldersfördelning på brukare med beviljat boende 9:9 LSS

	18- 29 år	30- 39 år	40- 49 år	50- 59 år	60- 69 år	70- 79 år	80- år	Summa
Boende egen regi	37	31	22	42	36	17	5	190
Köpt plats	3		1		4			8

I gruppbestäderna bor det 28 brukare som är över 67 år och därmed inte längre har rätt till daglig verksamhet enligt LSS. De 28 brukarna bor på 13 olika gruppbestäder – varav totalt 9 brukare (3+6) bor på Högalid plan 1 och 2.

LSS-insatser är en frivillig insats och därmed har brukaren rätt att tacka nej till erbjuden daglig verksamhet. Flertal brukare har frivilligt valt att inte gå på daglig verksamhet eller att inte arbeta heltid trots att de inte uppnått en ålder av 67 år.

I dagsläget är det endast på 3 gruppbestäder (av 22) där samtliga brukare har daglig verksamhet "heltid" (d.v.s. är borta från gruppbestaden mer än 4 timmar per dag). Totalt är det 43 brukare som valt att vara hemma heltid och 9 brukare som valt att vara från gruppbestaden mindre än 4 timmar per dag. När någon brukare är hemma på gruppbestaden krävs att personal finns tillgänglig.

Enligt SoL kan brukarna få beslut om bostad med särskild service eller särskilt boende.

Kommunen har i egen SoL-regi 13 platser i serviceboende på Göingegatan.

2014-09-30 fattade Omsorgsnämnden beslut om att bibehålla Göingegatan som ett boende enligt SoL. Boendet fungerar som ett steg mellan ett sammanhållet boende (så som t.ex. Österåsgatan 71, Första Avenyn) och ordinärt boende. Då boendet har en betydligt lägre personaltäthet och inte är bemannat t.ex. nattetid krävs det att brukarna inte har behov av personalstöd dygnet runt, utan klarar sig med punktinsatser. Därmed bedöms brukarna inte ha så stora funktionsnedsättningar som orsakar så betydande svårigheter i den dagliga livsföringen att de kan bedömas tillhöra personkrets 3 enligt LSS.

Kommunen köper i dagsläget 44 platser i privat regi till brukare enligt SoL.

Eftersom få privata vårdgivare har "LSS tillstånd" får brukaren ett beslut enligt SoL trots att förvaltningen bedömer att brukarna i stor utsträckning tillhör LSS personkrets. Det får som konsekvens att kostnader som borde redovisas som kostnader enligt LSS, redovisas som kostnader enligt SoL, och Hässleholm kommun går miste om intäkter i LSS-utjämningsystemet.

11.9 Daglig verksamhet (LSS) / Dagverksamhet (SoL)

Insatsen daglig verksamhet enligt LSS beviljas efter behovsbedömning brukare som tillhör personkrets 1 och 2, är i yrkesverksam ålder, saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig. Brukare som tillhör personkrets 3 eller som inte har rätt till LSS kan söka dagverksamhet enligt SoL.

Den dagliga verksamheten/dagverksamheten bör innehålla både aktiviteter med habiliterande inriktning som mer arbetslivsinriktade uppgifter. Både den habiliterande och den arbetslivsinriktade dagliga verksamheten ska upphöra senast vid 67 års ålder.

I insatsen daglig verksamhet/dagverksamhet ingår omvårdnad.

262 brukare fick i oktober 2015 beslut om daglig verksamhet enligt LSS verkställt.

253 verkställdes genom kommunens egen verksamhet, medan 9 verkställdes inom extern köpt verksamhet, oftast i samband med boendeplaceringar.

Ytterligare 34 brukare är beviljad dagverksamhet enligt SoL. Av dessa verkställs 29 inom kommunens verksamhet och 5 inom köpt extern.

11.10 Boendestöd

Boendestöd är ett stöd i den dagliga livsföringen som riktas mot särskilda målgrupper, däribland brukare med psykisk funktionsnedsättning. Stödet kan vara både av praktiskt och socialt karaktär. Syftet är att stärka den enskildes förmåga att klara vardagen i bostaden och i samhället.

Den 1 oktober 2015 var det 159 brukare i Hässleholms kommun som var beviljade insatsen boendestöd enligt SoL.

11.11 Stöttecenter

Stöttecenter är en del av verksamheten på Första Avenyn. Stöttecenter erbjuder ett 24 timmars stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning och deras anhöriga. Verksamheten vänder sig till personer boendes i Hässleholms kommun. Verksamheten erbjuder ett icke biståndsbedömt stöd i form av telefonkontakt, besök och möjlighet till tillfällig övernattning i de två sviktplatserna.

De brukare som tar kontakt med Stöttecenter har ofta stark oro, ångest och är i behov av ett stöd genom att ha någon att prata med. Telefonsamtal, vetskapen om att det finns personal eller en sviktplats att tillgå dygnet alla timmar kan göra att vardagen fungerar för vissa individer.

I verksamheten kan personal upptäcka tidiga tecken på insjuknande hos brukarna och hinna att fånga upp och ge stöd till brukaren innan de insjuknat i svårare psykosor eller liknande.

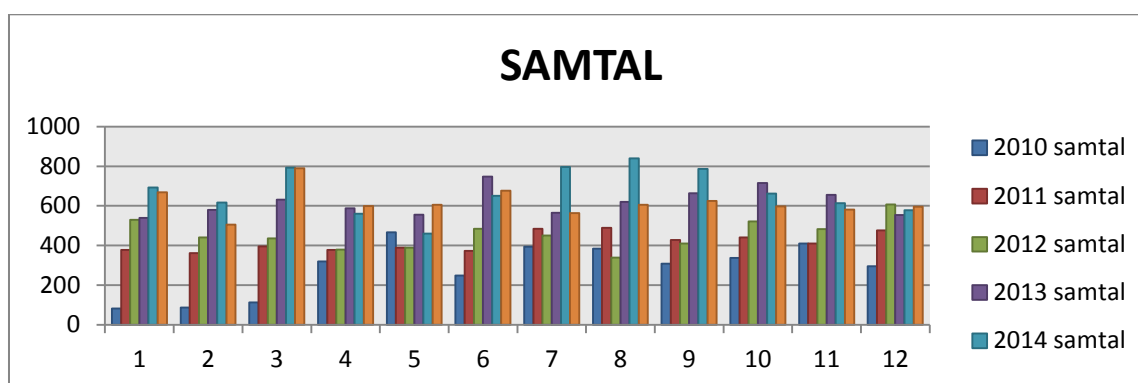


Diagram: Antal inkomna telefonsamtal till Stöttecenter fördelat på månad och år.

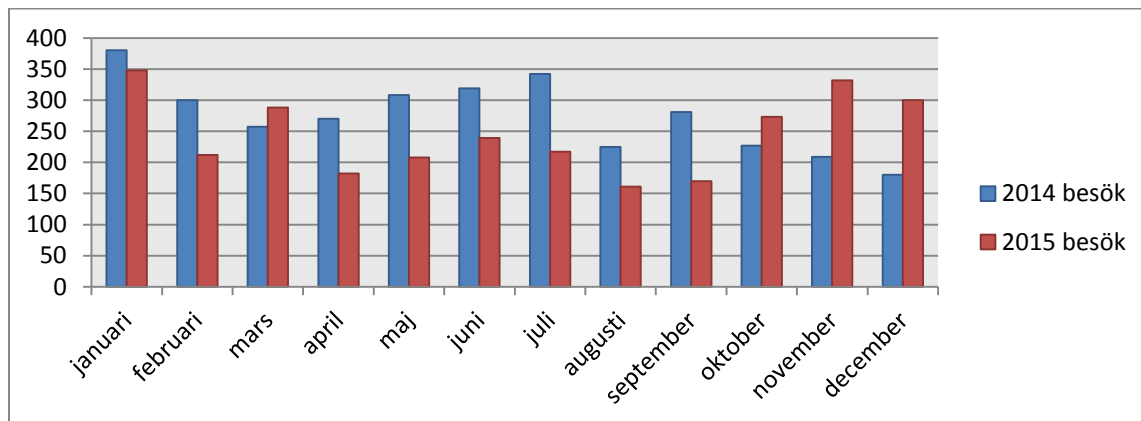


Diagram: Antal besök på Stötte fördelat per månad och år.

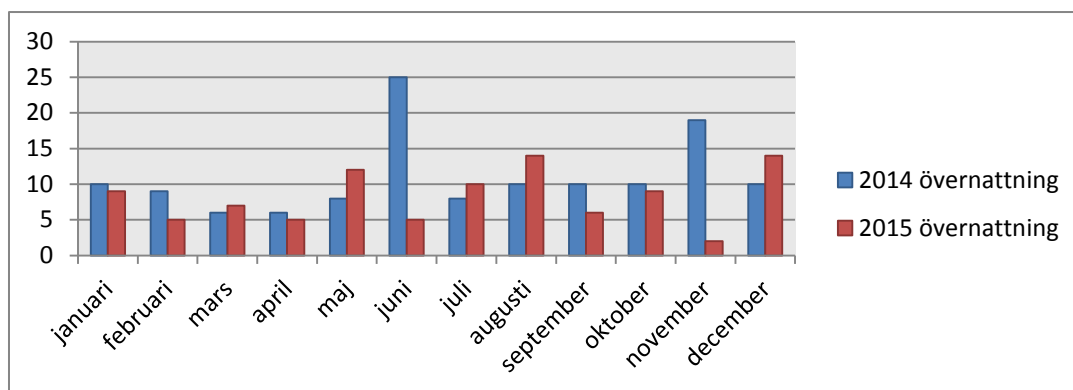


Diagram: Antal övernattnings på sviktplatserna fördelat per månad och år.

11.12 Övrig icke lagstadgad verksamhet

I kommunen finns även Ljusglimten, vilket är en träffpunkt för personer med psykiska funktionsnedsättningar. För att komma till Ljusglimten krävs inget biståndsbeslut.

Omsorgsförvaltningen har två fritidskonsulenter anställda som arbetar med att hjälpa personer med funktionsnedsättningar till en aktiv fritid, erbjuda personligt fritidsstöd samt anordnar fritidsverksamhet av olika slag. Fritidskonsulenterna samarbetar med olika studieförbund, föreningar och handikapporganisationer.

12 Framtida behov

Framtida behov av de olika insatserna är svåra att förutse eftersom behovet av insatser styrs av flera olika sammanhängande faktorer så som:

- Befolkningsutveckling
- In- och utflyttning, särskilt för specifika målgrupper
- Utbudet av insatser
- Andel insatser som ansöks/beviljas enligt SoL respektive LSS
- Politiska ambitioner och satsningar – både nationellt och kommunalt
- Teknisk- och medicinsk utveckling
- Insatser som styrs från andra förvaltningar och från Region Skåne.

12.1 Daglig verksamhet

I nedanstående tabell sätts antal elever i särskolan i proportion till antal brukare som fyller 67 år och som är beviljade daglig verksamhet. Denna tabell säger att nettoförändringen på de närmaste 13 åren är en ökning med 38 brukare inom daglig verksamhet.

Tabell: Jämförelse - personer som går ut särskola kontra personer i daglig verksamhet som fyller 67 år.

År	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Summa
Studenter	4	5	4	3	10	7	5	14	7	6	6	7	4	82
67-åringar	0	4	4	1	5	3	3	6	2	3	5	7	1	44
Netto förändring	4	1	0	2	5	4	2	8	5	3	1	0	3	38

I tabellen ovan finns samtliga elever tillhörande särskolan inräknade. Vilken form av verksamhet – habiliterande eller integrerad – brukarna kommer att ansöka om kan inte bedömas i dagsläget. Det är inte heller en självklarhet att samtliga är i behov av daglig verksamhet när de går ut skolan. Vissa av eleverna kommer kanske efter skolan att kunna stå till arbetsmarknadens förfogande.

Ansökningar om dagverksamhet enligt SoL tillkommer till ovanstående nettoförändring. Dessa brukare har oftast inte gått i särskola och kommer därmed inte med i ovanstående tabell.

12.2 Yngre brukare med demensdiagnos

Efter genomgång av samtliga beslut på brukare under 65 år som är beviljade särskilt boende idag, framkommer det två personer som eventuellt kunnat vara aktuella för en gruppboende för yngre dementa istället för nuvarande särskilt boende. Det finns ytterligare tre personer under 65 år med demensdiagnoser, men de har även andra diagnoser som påverkar brukaren mer än demensen, bla hjärnskada, stora fysiska behov och missbruk.

På dagverksamheten för dementa finns idag två verkställda beslut på brukare under 65 år. Ingen av dessa bedöms i dagsläget vara aktuella för boendeplacering innan de passerat 65 års ålder.

Vid samtal med omsorgsförvaltningens demenssjuksköterska framkommer det att för tillfället finns inget behov av en särskild grupp för yngre dementa inom dagverksamheten. Skulle behovet uppstå riggas verksamheten för detta.

Region Skånes minnesmottagning brukar meddela på samverkansmöten vad som är på gång och vad kommunerna har att vänta. Vid senaste samverkansmötena med minnesmottagning framkommer inga signaler om något specifikt behov framöver för Hässleholms kommun. Demenssjuksköterskans bedömning är att ungefär 1-2 placeringar per år görs av brukare under 65 år med demensdiagnos, ofta tillsammans med andra diagnoser.

12.3 Boende

Omsorgsförvaltningen känner till ca 45 brukare över 21 år som idag bor tillsammans med sin anhöriga, oftast föräldrar. 10 av dessa är över 30 år. Samtliga av brukarna är i behov av någon form av stöd när de flyttar hemifrån. Vilken form av stöd eller vilket form av boende avgör brukarens ansökan och bedömt behov. Allt från egen lägenhet med hemtjänst/boendestöd eller personlig assistans till serviceboende eller gruppboende.

Brukarna som flyttar hemifrån kan ofta tänka sig att bo på sin hemort, men övervägande vill helst bo i Hässleholms tätort. Förvaltningen har därför i perioder haft problem att belägga gruppboendeplatser i bl.a. Hästveda, Vittsjö och Bommeryd i Tyringe. Platserna erbjuds till brukare som står i "kö" till gruppboende, men brukarna har rätt att tacka nej till erbjuden plats och fortsätta stå kvar i "kön" till önskat boende. Diskussioner har skett i förvaltningen vad som ska göras åt detta. Då det ännu enbart varit någon enstaka plats på olika boende vid olika tider har möjligheten inte funnit att omstrukturera för att tömma ett helt boende. Diskussioner bör hållas levande och skulle situationen kvarstå och förvärras bör åtgärder göras.

12.3.1 Serviceboende

Idag finns 7 brukare med beslut om bostad med särskilt service som väntar på verkställighet i form av serviceboende. Samtliga av omsorgsförvaltningens befintliga servicebostäder är fullbelagda och omsättningen på brukare är relativt låg.

I lokalbehovsplaneringen tar omsorgsförvaltningen upp behovet av att starta upp ytterligare ett serviceboende, s.k. trapphusboende. Behovet bedöms vara att omsorgsförvaltningen skulle ha ett trapphus med ca 6 lägenheter, där bottenplan är personal- och gemensamhetsutrymme. Till detta bör ytterligare ca 6 lägenheter kopplas i närområdet där

samma personal kan tillgodose brukarnas behov.

Vid samtal med handläggarna gör de bedömningen att behovet av servicelägenheter kommer att öka i framtiden. Många av brukarna som flyttar hemifrån idag är uppfostrade att de trots olika former av funktionsnedsättningar kan uppfylla sina drömmar och leva likt alla andra. Många vill bo i egen lägenhet, men ändå känna tryggheten i form av personal kopplat till lägenheten.

12.3.2 Gruppboendestäder

I dagsläget finns 3 beslut som inte är verkställda gällande gruppboendestäder. Bedömningen är att det finns ett stort mörkertal. Föräldrar till barn med funktionsnedsättningar har uppgett att deras barn snart är i behov av att flytta hemifrån, men det finns inget lämpligt alternativ att flytta till därför har man inte ansökt om boende ännu.

Tekniska förvaltningen tillsammans med omsorgsförvaltningen är i uppstartsskedet för byggnation av tre nya gruppboendestäder. Bygglov är ansökt om för två gruppboendestäder på P2-området samt en gruppboendestad i Finjasjöpark. Totalt 18 platser. När byggnationen kommer igång förväntas ansökningar att inkomma.

Skulle det inte finnas 18 brukare med beslut om bostad med särskild service när gruppboendestäderna står inflyttningsklara, enligt planeringen i oktober 2017, ges istället möjligheten till omstrukturering av nuvarande gruppboendestäder och på så sätt kunna specialinrikta vissa gruppboendestäder mot specifika behov så som t.ex. gruppboendestad för yngre, för personer med svår psykisk sjukdom, dubbel- och trippeldiagnoser osv.

Omsorgnämnden tog 2015-02-24 ett beslut gällande LSS-boende för personer med psykisk funktionsnedsättning. Beslutet gällde att till tekniska nämnden tillstyrka behovet av att skyndsamt påbörja nybyggnation av boende enligt LSS för 6 personer med psykiska funktionsnedsättningar. Anledningen var att få privata vårdgivare ha ”LSS tillstånd”. Därför får brukaren ett beslut enligt SoL trots att förvaltningen bedömer att brukarna i stor utsträckning tillhör LSS personkrets. Det får som konsekvens att kostnader som borde redovisas som kostnader enligt LSS, redovisas som kostnader enligt SoL, och Hässleholm kommun går miste om intäkter i LSS-utjämningsystemet. Ärendet är inte åtgärdat och behovet av ytterligare en gruppboendestad för att kunna erbjuda platser i kommunens regi kvarstår. Behovet är upptaget i lokalbehovsplaneringen.

Ovanstående beslutet från 2015-02-24 innehöll också att till tekniska nämnden tillstyrka behovet av att skyndsamt utreda möjligheten för ombyggnad av befintliga lediga fastigheter för att skapa ett boende med 3-4 lägenheter för särskilt vårdkrävande brukare. Ärendet är inte heller åtgärdat och behovet kvarstår.

Förvaltningen ser behov av ett antal ”annan särskilt anpassad bostad”. Behovet på 3-4 platser tas upp i lokalbehovsplaneringen. I dessa fall gäller det brukare som har svåra funktionsnedsättningar och stort behov av personal. Brukarna är beviljade personlig assistans, ofta dubbelassistans, och därför krävs även större personalutrymmen i direkt anslutning till brukarutrymmena.

Förslag på hus är framtagna där det finns två lägenheter placerade i varsin del av huset, med personalutrymmen i mitten. Förvaltningen ser positivt på dessa ritningar och kan se samordningsvinster och trygghetsvinster med två brukare i samma hus, även om det är

mycket viktigt att de är ordentligt separerade. Samarbetet med tekniska förvaltningen gällande planeringen av dessa fortgår.

12.4 Vidare utredning

12.4.1 Barn- och ungdomsboende

Förvaltningen bör utreda behovet av ytterligare barn- och ungdomsboende inom kommunen. Förvaltningen köper idag flera platser utanför kommunen. I vissa fall kan detta vara en fördel för barnet/ungdomen kanske behöver komma en bit från sin hemkommun, men i andra fall kan det vara förödande. Har barnet/ungdomen t.ex. en fungerande relation med sina föräldrar eller en fungerande skolgång i kommunen bör den inte brytas upp därifrån. Förvaltningen har sett att behovet ofta uppstår i den övre tonåren, dvs vid 16-17 års ålder. Ungdomen är då för ung för att flytta in på Hantverksgatan då det är ett boende enligt 9:9 LSS och man måste vara 18 år.

12.4.2 Fortsättning efter Hantverksgatan

Förvaltningen bör utreda om det finns något behov av specifikt stöd eller insats efter att brukare flyttar ut från Hantverksgatan. Hantverksgatan är ett ”träningsboende” där det är meningen att man bor under några år för att träna upp sina funktioner att leva ett så självständigt liv som möjligt. Boendet har nu varit igång under några år och planeringen för fortsättningen bör göras.

12.4.3 Boendestödet

Förvaltningen bör utreda en eventuell utveckling av boendestödet inom kommunen gällande innehåll och omfattning. En inventering bör göras av hur många brukare som har insatser både från boendestödet och hemtjänsten. Övervägande bör göras huruvida dessa insatser i dagsläget verkställs på bästa sätt eller om annan form hade gynnat en god personalkontinuitet och optimal planering.

Boendestöd tillsammans med Stöttecenter är en viktig insats som, om det fungerar fullt ut, kan förhindra placeringar i bostad med särskild service.

12.4.4 Parboende

Förvaltningen bör titta på behovet av parboende inom gruppboendestäder. Finns det ett kommande behov av parboende och isåfall hur stort kan detta väntas bli samt hur kan man lösa detta på bästa sätt.